



DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)
УВЕДОМЛЕНИЕ О ЗАПЛАНИРОВАННОМ ДЕЙСТВИИ
МИНИ-ОЦЕНКА ОТДЕЛА DDD
PLANNED ACTION NOTICE
MINI-ASSESSMENT

ИМЯ И АДРЕС КЛИЕНТА/ЗАЯВИТЕЛЯ _____

ИМЯ И АДРЕС ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ _____

Ваша мини-оценка отдела DDD была завершена _____

РЕЗУЛЬТАТ

В результате проведения мини-оценки вы были отнесены к следующей группе:

- Высокий уровень потребностей
 Средний уровень потребностей
 Низкий уровень потребностей

ЧТО ПРОИЗОЙДЕТ ДАЛЬШЕ?

Ваш менеджер по делу/распорядитель ресурсов:

- Направит вас для прохождения полной оценки.
 Внесет вас в Справочную базу данных полной оценки.
 Обратится к вам для дальнейшей проверки в связи с выявлением
 Необходимости в общественной защите.
 Риска помещения в учреждение с более жесткими условиями содержания.
 Предложит вам информацию и услуги по направлению.

ВАШИ ПРАВА НА ОБЖАЛОВАНИЕ

Вы можете обжаловать это решение в течение девяноста (90) дней после получения данного уведомления.

- В соответствии со статьей Административного кодекса штата Вашингтон **WAC 388-824-0320** вы имеете право на обжалование, если вы не согласны с информацией, включенной в мини-оценку или если отдел DDD отклонил ваш запрос о проведении повторной оценки.
- Вы не имеете права на обжалование алгоритма определения уровня ваших потребностей.

У ВАС ЕСТЬ ВОПРОСЫ?

В случае изменения ваших потребностей или при возникновении вопросов, связанных с мини-оценкой или правами на обжалование, свяжитесь с

_____ по тел. _____

МЕНЕДЖЕР ПО ДЕЛУ / РАСПОРЯДИТЕЛЬ РЕСУРСОВ

НОМЕР ТЕЛЕФОНА

